



Forma medicina generale, Schillaci: “componente stabile del modello organizzativo”



pubblicato il: 24 Aprile 2026

azione AboutPharma

Le prime linee di riforma della medicina generale cominciano a essere tracciate. Nella riunione straordinaria dei governatori presso la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ieri il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, è intervenuto per illustrare la bozza di decreto legge che dovrebbe arrivare entro maggio.

La riforma mira a fare della medicina territoriale una chiave per la “svolta” e la “profonda innovazione” del Servizio sanitario nazionale, è rendere lo ruolo dei medici di base una “componente stabile del modello organizzativo” delle case di Comunità.

Dipendenti pubblici su base volontaria

Per i medici di medicina generale, che sono oggi convenzionati con le Asl, si prevede la possibilità, su base volontaria, di diventare dipendenti pubblici, cioè di avere un rapporto di lavoro subordinato come gli ospedalieri. Non si tratta dunque di un obbligo ma di un percorso programmato e progressivo: il testo infatti non cancella la convenzione, anche per andare incontro alle tante rimostranze già avanzate nelle scorse settimane, ma introduce un sistema misto, che potrebbe essere in futuro sempre più esteso.

Il modo di remunerazione dei medici

Un altro capitolo di possibile scontro potrebbe essere la remunerazione: oggi i medici vengono pagati in base al numero di pazienti, in futuro potrebbero essere remunerati in base alla partecipazione al lavoro nella rete territoriale, alla presa in carico di un certo numero di pazienti cronici e acuti.

Le case aspettano i medici

Le Case di Comunità, finanziate con i fondi del Pnrr, al 31 dicembre 2025, erano 781 le Case di Comunità attive con almeno un servizio funzionante in Italia, a fronte di circa 1.715 strutture programmate. L'obiettivo del ministro è arrivare entro il 30 giugno 2026 alla piena operatività. Il nuovo sistema che prevede di alleggerire il carico di lavoro sugli ospedali, potenziando strutture intermedie sul territorio all'interno delle quali i cittadini troveranno équipe multidisciplinari che prevedono anche pediatri, infermieri, specialisti ambulatoriali, psicologi, assistenti sociali.

In Italia, secondo recenti dati della Fondazione Gimbe, mancano oltre 5.700 medici di medicina generale e sempre più cittadini faticano a trovarne uno, soprattutto nelle Regioni più popolose. Tra il 2019 e il 2024 il loro numero è diminuito di ben 5.197 unità, tanto che ognuno segue in media 1.83 assistiti, oltre il livello ottimale. Una carenza nota e dovuta anche alla scarsa attrattività di questa branca. Per questo il progetto di Schillaci punta, spiegano dal ministero, a nobilitare la medicina generale, rendendola una vera e propria specializzazione ad hoc, pagata alla stregua di altre, i “blasonate”.

Le reazioni delle Regioni

bozza di decreto è stata recepita in modo complessivamente positivo, al netto delle differenze politiche. Il prossimo appuntamento è endarizzato tra una decina di giorni, nel frattempo si attende la risposta dei sindacati di categoria, divisi sul tema, con alcuni pronti a dar battaglia, come ha spiegato oggi il ministro ai presidenti di regione, “non possiamo perdere un’occasione storica per l’Italia”.

n confronto positivo e costruttivo, su un tema fondamentale come quello della medicina generale di cui si discute da tempo e che ora, a pochi :si dalla chiusura del Pnrr, assume una rilevanza strategica”, ha commentato **Massimiliano Fedriga**, presidente della Conferenza delle Regioni le Province autonome.

a presenza del ministro – chiarisce Fedriga – in Conferenza non è scontata perciò lo ringrazio per aver condiviso i principi guida che ispirano il rdino della medicina territoriale. Apprezziamo il dialogo aperto e ci rendiamo disponibili a dare il nostro contributo, consapevoli che abbiamo vanti l’obiettivo comune di dare piena attuazione alle Case di comunità. Ora aspettiamo di conoscere il testo del decreto e di esaminarlo a livello nico in commissione Salute, per poi procedere velocemente nell’unica direzione che serve, quella del rafforzamento dei servizi di salute per i adini”.

dei medici

ra la reazione dei medici di medicina generale. Un provvedimento “che distruggerà il medico di famiglia” “mai discusso con le categorie, ttuabile e pericoloso per i pazienti”, afferma in una nota la Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg), che chiede l’intervento la presidente del Consiglio. “È inaccettabile che una riforma di questa portata, che tocca il rapporto di cura di milioni di cittadini, venga elaborata l’oscurità del mancato confronto istituzionale”, sostiene la Fimmg, che contesta almeno due “contraddizioni tecniche” contenute nello schema colato nelle ultime ore.

prima è che “il decreto subordina l’accesso alla dipendenza alla specializzazione in medicina generale, ignorando che per decenni i due percorsi: mativi erano incompatibili”: pertanto “l’intera generazione di medici di medicina generale attualmente in attività che non ha potuto conseguire la cialità si troverebbe così esclusa o penalizzata”.

seconda riguarda i medici giovani ed esporrebbe al rischio di “un abbandono di massa della medicina territoriale proprio nelle aree già più fragil atti, spiega il sindacato, “in molte regioni del Nord, la medicina generale è oggi retta da medici ancora frequentanti il corso di formazione specif he lo hanno appena concluso. Questi professionisti, privi del titolo di specializzazione, si troverebbero di fronte a una scelta obbligata: restare ir sistema che non offre loro prospettive di carriera strutturata, oppure abbandonare la medicina generale già dalla prossima finestra di luglio per rivarsi a una scuola di specialità”. Il risultato, secondo Fimmg, sarebbe una “grave carenza” che “produrrà accessi impropri al Pronto Soccorso nicità non gestita, peggioramento delle disuguaglianze territoriali”.

Tag: [Conferenza delle Regioni](#) / [massimiliano fedriga](#) / [medici di Medicina generale](#) / [Ministero della Salute](#) / [orazio schillaci](#) /

ONDIVIDI    

P-DATE





L'INFORMAZIONE OGNI GIORNO

[RICEVI LA NEWSLETTER](#)

CELTE DALLA REDAZIONE



costo invisibile del cancro: la tossicità finanziaria una sfida per l'universalità el sistema pubblico



Alzheimer: l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) nega la rimborsabilità a lecanemab e donanemab

BBONATI



[ABBONATI ALLA RIVISTA](#)

UBRICHE



Mancata immissione sul mercato: gli obblighi per i fabbricanti



■ L'evoluzione dei Programmi di Supporto al Paziente: dalla Digital Health alla Telemedicina



Attenzioni al greenwashing: le regole si applicano anche al medtech



■ Come funziona la nuova Classificazione italiana dei dispositivi medici (CID)



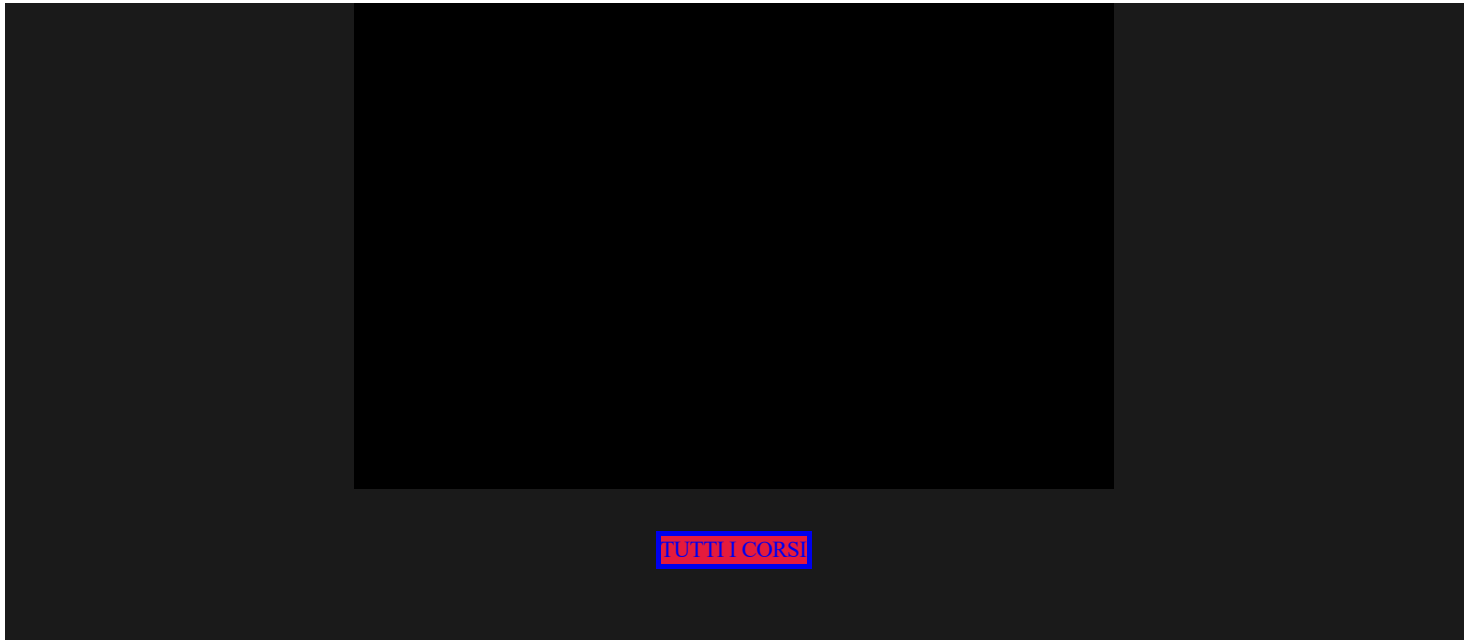
Modici agenti e una nuova idea di ufficio gare: come l'AI ridisegna il "tender" nel mondo delle Science



■ Chikungunya: quanto costa la malattia e come i vaccini possono fare la differenza

INFORMAZIONE





TUTTI I CORSI

- News
- Eventi e Convegni
- AboutAcademy
- Prodotti editoriali
- AboutJob
- Multimedia



CONTATTACI

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

ISCRIVITI

- Privacy policy
- Cookie policy
- Dichiarazione di accessibilità
- Termini e condizioni

 Utilizziamo i cookie sul nostro sito Web per offrirti l'esperienza più pertinente ricordando le tue preferenze e le visite ripetute. Cliccando su "Accetta tutti" acconsenti all'uso di TUTTI i cookie. Tuttavia, puoi visitare "Impostazioni cookie" per fornire un consenso controllato.

IMPOSTAZIONE COOKIE

ACCETTA TUTTI

RIFIUTA

[Leggi di più](#)